



A L'ATTENTION DU MEDECIN

Au-delà de son aspect administratif, le document que nous vous soumettons a pour objectif de permettre la pratique sportive de votre patient en toute sécurité

Certificat médical d'aptitude physique

Année 20 .-20.

Cercle régional de Namur

Groupement local qui a fait l'objet de l'affiliation : Cercle ÉnéoSport Andenne

Cercle de : Danses en ligne - Zumba - Pétanque - VieActive - Marches - Gym - AquaGym - Tennis de table – Pilates (cochez l'activité concernée)

Je soussigné.....docteur en médecine, déclare par la présente avoir interrogé et examiné personnellement ce jour

(À compléter par le patient EN IMPRIME)

Madame, Monsieur..... Prénom.....
(Nom de jeune fille)

Adresse.....

Né(e) le

Téléphone..... GSM.....

E-mail: (en IMPRIME).....

Il/ elle ne présente pas, sur base des examens réalisés, de contre-indications à la pratique des activités sportives organisées dans le cadre de l'association ÉnéoSport .

Recommandations.....

Cachet du médecin

Fait àle.....

Signature

Nous vous souhaitons d'heureux moments sportifs

ÉnéoSport, association sportive d'Énéo, reconnue et subventionnée par l'ADEPS